



## LAMPIRAN 2

## SURAT PERMOHONAN PENGANTAR STUDI PERDAHULUAN

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b> <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG</b>	
- Kampus Pusat	- Jl. Dempo Km. No. 17 C. Malang 65112 Telp. (0341) 836607, 771000 Fax. (0341) 836746	
- Kampus I	- Jl. Jember No. 195, Jember, Telp. (0331) 486013	
- Kampus II	- Jl. A. Yani Reberperang Lamaha, Telp. (0331) 423847	
- Kampus III	- Jl. Dr. Soetomo No. 48, Ploso, Telp. (0342) 801011	
- Kampus IV	- Jl. K.H. Wakhid Husein No. 64 D. Kediri, Telp. (0341) 877927	
	Website : <a href="http://www.poltekkesmalang.ac.id">http://www.poltekkesmalang.ac.id</a> - Email : <a href="mailto:desk.kes@pdk.kem-malang.ac.id">desk.kes@pdk.kem-malang.ac.id</a>	

Malang 05 September 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ ~~3428~~ /2018  
Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

**Kepada, Yth:**  
Pimpinan PMB Kartini, S. Tr. Keb.  
Di,-  
**MALANG**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

Nama : Cindy Ela Aryuasta  
N I M : 1602100062  
Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
Semester : V  
Judul : Asuhan Kebidanan Neonatus di PMB Kartini, S. Tr. keb.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,  
  
**HERAWATI MANSUR, SST, M.Pd, M.Psi**  
NIP.: 196501101985032002

Tembusan:  
1. Sdr. Cindy Ela Aryuasta  
2. Peringgal

7/6/2017 KEMENKES L196501101985032002/0001/001/2017 KEMENKES

**LAMPIRAN 3**  
**SURAT BALASAN BIDAN**



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN**  
**Kartini, S.Tr.Keb**  
Jl. Raya Pandansari No.6 Pandansari, Pandanrejo, Wagir  
Kabupaten Malang



Malang, 5 Desember 2018

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang  
Di,-

**MALANG**

Menindaklanjuti surat dengan nomor PP.04.03/5.0/3428/2018 tentang permohonan pelaksanaan studi pendahuluan sebagai salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya selaku bidan di Desa Pandanrejo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa:

Nama : Cindy Ela Aryuasta  
NIM : 1602100062  
Tingkat/Semester : III/V  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Malang  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang  
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Neonatus di PMB Kartini, S Tr.Keb.

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan studi pendahuluan di tempat saya. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.



## LAMPIRAN 4

## SURAT IZIN PENELITIAN BAKESBANGPOL KABUPATEN MALANG



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260  
Email: [bakesbangpol@malangkab.go.id](mailto:bakesbangpol@malangkab.go.id) - Website: <http://www.malangkab.go.id>  
**MALANG - 65119**

### SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/ 35 /35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Nomor: PP.04.03/5.0/485/2019 Tanggal:28 Januari 2019 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian oleh;

Nama / Instansi : Cindy Ela Aryuasta  
Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang  
Thema/Judul/Survey/Research : Asuhan Kebidanan Neonatus Pada By Ny."X" Di PMB  
Kartini,S.Tr,Keb  
Daerah/tempat kegiatan : Di PMB Kartini,S.Tr,Keb Kabupaten Malang  
Lamanya : 11 Februari - 10 Maret 2019  
Pengikut :  
Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 31 Januari 2019

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN MALANG  
Sekretaris



**GATOT YUDHA SETIAWAN,AP.,MM**

Pembina Tingkat I

NIP. 19740326 199311 1 001

Tembusan :

Yth. Sdr.

1. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang;
3. Kepala Puskesmas Wagir Kab. Malang;
4. PMB Kartini,S.Tr,Keb Kab. Malang;
5. Mhs/Ybs;
6. Arsip.

## LAMPIRAN 5

### JADWAL KEGIATAN PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

No	Kunjungan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Tempat/ waktu
1	KN-1 (6-48 jam setelah bayi lahir)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan anamnesa terhadap ibu dan keluarga mengenai keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga, riwayat obstetrik yang lalu, riwayat obstetrik sekarang, dan pola kebiasaan sehari-hari</li><li>2. Melakukan pemeriksaan umum meliputi keadaan umum, kesadaran, TTV (nadi, nafas, suhu), melakukan pemeriksaan head to toe, serta pemeriksaan neurologis.</li><li>3. Melakukan pemeriksaan antropometri meliputi pengukuran BB, PB, LIDA, LILA, LK.</li><li>4. Menyusun rencana asuhan</li><li>5. Mengajari ibu mengenai perawatan bayi seperti mencuci tangan sebelum dan memegang bayi, mengkondisikan bayi tetap hangat dan kering, perawatan tali pusat.</li><li>6. Mengajari dan mempraktikkan posisi menyusui yang benar.</li><li>7. Memberikan KIE mengenai pemberian</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membangun hubungan saling percaya antara klien dengan petugas kesehatan</li><li>2. Mendeteksi adanya masalah pada neonatus</li><li>3. Memastikan agar bayi tetap dalam kondisi hangat</li><li>4. Melakukan tindakan pencegahan infeksi</li><li>5. Agar bayi mendapatkan kebutuhan nutrisi dari ASI</li><li>6. Menambah pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar dan perawatan tali pusat</li></ol>	Neonatus/ Keluarga	Rumah Ibu/BPM

		<p>ASI eksklusif dan menyusui sesering mungkin.</p> <p>8. Menjadwalkan kunjungan ulang</p>			
2	KN-2 (3-7 hari setelah bayi lahir)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kepada ibu dan keluarga mengenai keluhan utama</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum meliputi keadaan umum, kesadaran, TTV (nadi, suhu, nafas), melakukan pemeriksaan fisik head to toe, serta pemeriksaan neurologis.</li> <li>3. Pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus</li> <li>4. Konseling terhadap ibu untuk melaksanakan perawatan neonatus sehari-hari di rumah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan kondisi neonatus baik dan sehat</li> <li>2. Memastikan tidak ada tanda bahaya pada neonatus</li> <li>3. Memecahkan masalah jika ada masalah pada perawatan neonatus</li> <li>4. Agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi</li> <li>5. Melakukan pencegahan Infeksi pada neonatus</li> </ol>	Neonatus/ Keluarga	Rumah Ibu/BPM
3	KN-3 (8-28 hari setelah bayi lahir)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kepada ibu dan keluarga mengenai keluhan utama.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum meliputi keadaan umum, kesadaran, TTV (nadi, suhu, napas), pemeriksaan neurologis.</li> <li>3. Pemeriksaan tanda bahaya pada neonates</li> <li>4. Pemberian KIE mengenai imunisasi BCG dan polio 1.</li> <li>5. Pemberian KIE kepada ibu mengenai KB</li> <li>6. Konseling terhadap ibu untuk melaksanakan perawatan neonatus</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan kondisi neonatus baik dan sehat</li> <li>2. Memastikan tidak ada tanda bahaya pada neonatus</li> <li>3. Menambah pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi, Imunisasi dan posyandu</li> <li>4. Menambah pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pada bayi</li> <li>5. Diharapkan ibu melakukan ASI Eksklusif</li> <li>6. Mampu memberikan hasil evaluasi tindakan</li> </ol>	Neonatus/ Keluarga	Rumah Ibu/BPM

		sehari-hari di rumah. 7. Mengevaluasi keberhasilan pada kunjungan.			
--	--	---	--	--	--

## LAMPIRAN 6

### PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

#### PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar : Desy Dwi Cahyani, S.ST., M.Keb
2. NIP : 89.12.2.168
3. Pangkat / Golongan : -
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Perumahan Pelem Beauty Blok C-10 Desa Pendem  
Kec. Pare Kab. Kediri
  - b. Telepon / HP : 085735000730
  - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen 77C Malang
  - d. Telepon Kantor : (0341) 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing Utamabagi mahasiswa :

Nama : Cindy Ela Aryuasta  
NIM : 1602100062  
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ny X

\*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 05 September 2018



Desy Dwi Cahyani, S.ST., M.Keb  
NIK.89.12.2.168










**LAMPIRAN 7**

**LEMBAR KONSULTASI**

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Cinda Eln Angusti  
 NIM : 11022100050  
 Nama Pembimbing : Drs. Dwi Cahyani, M.Hum  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Primipara

TGL	SARAN	TANDA TANGAN Pembimbing Utama
19/10 /11	Revisi BAB I	
26/10 /11	Revisi BAB I & II Lanjutkan BAB III	
29/10 /11	Revisi BAB I, II Lengkapi lampiran	
6/11 /12	Revisi BAB III	
11/11 /12	ACC seminar proposal	
22/11 /12	Kunjungan langsung ke pasien (Kunjungan II) tempis pada pasien	
28/11 /12	Revisi Kunjungan I	

$\frac{4}{13}$	Revisi Kuyungan I	⊙
$\frac{20}{13}$	Revisi Kuyungan II	⊙
$\frac{2}{13}$	Revisi pembahasan Kuyungan I	⊙
$\frac{13}{13}$	Revisi pembahasan Kuyungan II	⊙
$\frac{2}{13}$	Revisi pembahasan Kuyungan III	⊙
$\frac{10}{13}$	ACC ujian	⊙

## LAMPIRAN 8

### SURAT PERMOHONAN MENJADI SUBYEK

#### SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK STUDI KASUS

Kepada Yth.  
Sdr/i .....  
Di Pandanrejo, Kecamatan Wagir  
Kabupaten Malang

Dengan Hormat

Sehubungan dengan adanya penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai persyaratan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka bersama ini saya memohon bantuan kepada Saudara/i untuk bersedia menjadi subjek pada asuhan kebidanan yang akan dilakukan.

Adapun judul asuhan kebidanan saya adalah "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny. X di PMB Kartini, S.Tr.Keb Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang".

Saya akan menjamin kerahasiaan informasi yang Saudara/i berikan dan hasilnya dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kesehatan khususnya pada asuhan kebidanan.

Atas kesediaan dan bantuan serta kerja sama Saudara/i, saya mengucapkan terimakasih.

Malang, 19 Februari 2021..

Hormat saya,



Cindy Ela Aryuasta  
NIM. 1602100062

## LAMPIRAN 9

### LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN

Lampiran 8

#### LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN (Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ty "E"  
Umur : 19 Tahun  
Alamat : Gondokwangi 10/3

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat studi kasus yang akan diberikan, maka saya **Bersedia ~~tidak bersedia~~ \***)

Untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan  
Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat studi kasus ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

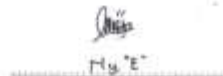
Malang, 14 FEBRUARI 2018

Yang Memberikan Asuhan



Cindy Ela Aryuasta  
NIM. 1602100062

Yang membuat persetujuan,



Nb : \*) coret yang tidak perlu

## LAMPIRAN 10

### PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

#### PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

Saya mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Nama : Cindy Ela Aryuasta

NIM : 1602100062

Dengan ini meminta Saudara/i untuk berpartisipasi secara sukarela untuk menjadi subjek asuhan kebidanan yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Neonatus di PMB Kartini, S.Tr.Keb."

Tujuan dari Asuhan Kebidanan ini diantaranya memberikan :

1. Prosedur yang akan dilakukan antara lain pengkajian, perawatan pada bayi atau neonatus dan melakukan kunjungan rumah
2. Keuntungan yang dapat diperoleh oleh ibu dan bayi yaitu mendapatkan perawatan selama bayi baru lahir usia 0 sampai dengan usia 28 hari setelah lahir, termasuk didalamnya konseling kesehatan ibu dan bayi.
3. Seandainya saudara tidak menyetujui atau menolak dengan asuhan yang akan diberikan, Saudara/i berhak untuk mengundurkan diri.
4. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi Saudara/i akan kami jaga kerahasiaannya

Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, 19 FEBRUARI 2019

Yang Memberikan Asuhan



Cindy Ela Aryuasta  
NIM. 1602100062

## LAMPIRAN 11

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS KUNJUNGAN PERTAMA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

Keterangan :  
\*) coret yang tidak perlu

**Kunjungan Neonatal I**  
Hari, Tanggal : 19/2/2019 / Pukul: 13.30 WIB Tempat: Pons Kartini

1) Biodata

Nama bayi	Bu. M	Nama Ayah	Tn. M
Tanggal lahir	19/2/2019	Umur	21 Tahun
Umur	6 Jam	Agama	Islam
Jenis kelamin	Laki-laki	Pendidikan	SMP
Anak ke-	Pertama	Pekerjaan	Siswa
Biodata Orangtua			
Nama Ibu	Ty. E	Umur	18 Tahun
Umur	18 Tahun	Agama	Islam
Agama	Islam	Pendidikan	SD
Pendidikan	SD	Pekerjaan	IRT
Pekerjaan	IRT	Alamat	Gondongan 10/A
Alamat	Gondongan 10/A		

2) Keluhan Utama

3) Riwayat kesehatan keluarga

Asma , Kencing manis , hipertensi , Jantung , batuk lama (TBC) , hepatitis

4) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

(a) Riwayat Prenatal

G.1..... P.0..... Ab.0..... Umur Kehamilan 38 minggu

Riwayat ANC  teratur tidak ke kali di  sistem oleh Bidan

Imunisasi TT : 1x

Kenaikan BB : 18 kg

Keluhan saat hamil : tidak ada

Riwayat penyakit selama hamil : ada  tidak ada

Jantung , Diabetes Melitus , Gagal Ginjal , Hepatitis B , TBC , HIV , Positif , trauma penganiayaan

Kebiasaan Makan : tidak

Jamu/Obat : tidak

Merokok : ya  tidak

Komplikasi Ibu : ada  tidak ada

Hipertensi , Abortus , Perdarahan , Pre Eklampsia/Eklampsia , Diabetes Gestasional

(b) Riwayat Natal

Lahir : Tanggal : 14/2/2019 Jam : 07-25 WIB  
Jenin Persalinan : Spontan Tindakan :  
Atas indikasi :  
Penolong : Ter dan di : PMB Kartini

(c) Riwayat Postnatal

Komplikasi : ada tidak ada

5) Riwayat Imunisasi

14/2/2019, H20

6) Kebutuhan Dasar

- (a) Pola Nutrisi : menyusu 3 kali sehari 6 jam istirahat
- (b) Pola Eliminasi : BAB (+) hijau kehijauan, lunak.  
BAK (-)
- (c) Pola Istirahat : tidur dan menangis
- (d) Pola Aktivitas : (-)

7) Data psikososial

keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi ini, ibu senang karena proses persalinan lancar, bayi tidak kurang cakupan keluarga mendukung ASI eksklusif

8) Data sosial budaya

tidak ada kebudayaan yang menyertai dalam perawatan bayi karena sudah tidak boleh diwarung, harus makan dan minum langsung

9) Pemeriksaan Umum

tetapi ibu tidak mengikuti kebudayaan itu.

KU : baik  
Kesadaran : Com-Posmentis  
Warna kulit : kemerahan  
Pernapasan : 43 x/m  
Denyut jantung : 130 x/m  
Suhu : 37,2 °C  
Nilai APGAR : 1 menit : 8  
5 menit : 9



10 menit : 10

10) Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Kepala : Caput succedaneum (+) Cephal haematoma (-) UMS belum merunt  
Muka : kemerahan, Melemb (+) tidak hiperemik  
Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, Sklera Putih  
Hidung : tidak tampak sekret  
Mulut : tidak tampak labrosissis, Palatum korus  
Leher : tidak tampak pembesaran b. th. fe. terent  
Dada : tidak tampak retraksi dinding ke dalam, Puffing (+)  
Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal  
Genitalia : testes sudah turun pada Skrotum, tidak Primpit  
Anus : tidak atrofia ani  
Ekstremitas : Simetris, tidak sindaktil / polydaktil

b) Palpasi

Kepala : tidak teraba Caput succedaneum / Cephal haematoma  
Abdomen : tidak teraba benjolan abnormal

c) Auskultasi

Dada : tidak terdengar ronchi, wheezing  
Abdomen : tidak terdengar Prising usus

d) Perkusi

Abdomen : tidak kembung

11) Pemeriksaan Neurologis

(a) Refleks glabellar : (+) -  
(b) Refleks isap/sucking : (+) -  
(c) Refleks mencari (rooting) : (+) -  
(d) Refleks genggam (palmar grasp) : (+) -  
(e) Refleks babinski : (+) -  
(f) Refleks moro/ terkejut : (+) -  
(g) Refleks tonik leher atau "fencing" : (+) -

12) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3400 gram  
Panjang badan : 52 cm  
Lingkar kepala : 31,5 cm  
Lingkar dada : 32,5 cm  
Ukuran Kepala

- 1) Diameter Suboksipitobregmatika (N : 9,5 cm) : .....  
2) Diameter Suboksipitofrontalis (N : 11 cm) : .....  
3) Diameter Frontooksipitalis (N : 12 cm) : .....  
4) Diameter Mentookipitalis (N : 13,5 cm) : .....  
5) Diameter Submentobregmatika (N : 9,5 cm) : .....

IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH :

Diagnosa : [Gawatus Cukup Bulan Hair]



Masalah : C

**ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL :**

1. Potensial

**IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA :**

1. menjaga kesehatan bayi.

**INTERVENSI :**

sesuai dengan implementasi

**IMPLEMENTASI :**

1. menjelaskan hasil Pemeriksaan
2. Meniscui tangan dengan pembersih
3. Memeriksa di bagian bayi
4. Menanyakan Ibu cara menyusui yang benar
5. Menanyakan gejala batuk, pilek, demam, feses
6. Melakukan Pemeriksaan dengan HTA
7. Memberikan Konseling Perawatan bayi demam
8. Mengajarkan Memberikan ASI Eksklusif
9. Mengajarkan Ibu merawat bayi yang sedang
10. Mengajarkan Ibu untuk tidak merokok atau
11. Menjelaskan fungsi vaksin

**EVALUASI**

Tanggal : 19/2/2019

Jam : 16.00 WIB

- Ibu mengatakan paham dan mengerti mengenai apa yang telah dijelaskan Petugas
- Ibu akan berusaha melakukan apa yang telah diajarkan Petugas

## LAMPIRAN 12

### CATATAN PERKEMBANGAN PADA NEONATUS

#### CATATAN PERKEMBANGAN PADA NEONATUS (Digunakan pada kunjungan ulang)

Hari/Tanggal : Minggu / 17 Februari 2019  
Pukul : 10.30 WIB

#### Subjektif

Ibu mengatakan bahwa Semula bayinya rewel dan susah tidur dikarenakan ASI yang keluar sedikit dan sering ibu letak. Ibu memberikan ASI tiap bayi menangis. BAB 2-3 kali / hari, warna keemasan. BAK 7-8 kali / hari. Jerit bayi khas, bayi disendikan 2 kali / hari. Cuci bayi dan Popok setiap selesai mandi / buang / kotor. Setelah BAB dan BAK. Setiap Bayi Pukul 08.00-09.00 WIB. Bayi dijemur. Bayi Rusal sudah mulai bangun.

#### Objektif

1. Pemeriksaan Umum  
Kulit : Baik  
Keadaan : Good  
Suhu : 36,9°C  
Deyut Jantung : 132 x/menit  
Pernafasan : 40 x/menit  
2. Pemeriksaan Antropometri  
BB : 3200 gram  
PB : 52 cm  
LRA : 31,5 cm  
LIDA : 22,5 cm  
LILA : 11 cm

#### Pemeriksaan Fisik

- Mata : Simetris, Berkilat, Konjungtiva merah muda, Sklera Putih  
- Hidung : Tidak terdapat Perforasi Cuping Hidung  
- Mulut : Berkilat, Tidak terdapat Gigitan Putih  
- Telapak : Simetris, Tidak terdapat Sifat  
- Leher : Tidak ada Pembengkakan / Benjolan abnormal  
- Dada : Tidak ada retraksi / mengembang / tidak teraba  
- Tali Buri : Tidak teraba, Tidak terdapat benjolan / tidak teraba  
- Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal  
- Cakra : Benchi (⊖), Wheezing (⊖)  
- Abdomen : Bising usus (⊕), Tidak kembung  
- Reflek Postus (⊕) Reflek Swallowing (⊕)  
- Reflek Jantung (⊕)

#### Analisa

Neonatus Cukup Bulan Hari ke 3

#### Penatalaksanaan

Menjelaskan hasil pemeriksaan dan beritahu Puan Rata Rata dan keluarga karena mendapat bayinya dengan baik. Mengingatkan Ibu untuk menjaga kebersihan mulut dan pemeriksaan dengan ATAM mengingatkan Ibu tetap melakukan pemeriksaan GDS setiap hari. Menyarankan Ibu beristirahat yang cukup, memberikan Ibu tanda bahaya neonatus, dan menyarankan Ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan, memberi tahu Ibu jadwal kunjungan ulang.

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA NEONATUS**  
(Digunakan pada kunjungan ulang)

Hari/Tanggal : Jumat / 23 Februari 2019  
Pukul : 15.00 WIB

**Subjektif**

Hasil pengamatan dalam sehari bayi menangis 2-3 kali BAB 3+/hari kencing kuning BAB 8-10 kali/hari, tuli pusat tidur lepas dengan sendirinya aktivitas bayi kurang tidak memangis ketika tidur. BAB di ambikan tiap pagi dan sore di lembar sebelah kanan pada pengamatan perut tiap bangun BAB dan BAB dan tidak bayi tertidur lama.

**Objektif**

<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Ku : Baik</p> <p>Kelelahan : Compensatory</p> <p>Suhu : 36,9°C</p> <p>Denyut Jantung : 142 x/m</p> <p>Pernafasan : 45 x/m</p> <p>2. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3800 gram</p> <p>PB : 54 cm</p> <p>LTA : 33 cm</p> <p>LTA : 33 cm</p> <p>LILA : 12 cm</p>	<p>3. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Mata : Kornea bening konjungtiva merah muda sklera putih</p> <p>Telinga : tidak terdapat perforasi eardrum</p> <p>Mulut : Berwarna tidak kemerahan</p> <p>Leher : Simetris tidak terdapat adenopati</p> <p>Leher : tidak ada denyutan abnormal</p> <p>Dada : tidak ada keluhan abnormal</p> <p>Abdomen : wheezing (+)</p> <p>Tekanan darah tidak terdapat</p> <p>Reflek Babinski (+)</p> <p>Reflek Suckling (+)</p> <p>Reflek Sucking (+)</p> <p>Reflek Sucking (+)</p>
--	--

**Analisa**

1. Neonatus Cukup Bulan Hari ke 8

**Penatalaksanaan**

Dengan keluhan hasil pemeriksaan keputihan dan bau busuk vagina serta keluhan fungsi normal, memberikan Return Back the teknik perawatan vagina dengan lavage. Men berikan FTE pada ibu normal. EB dan memberikan FTE kepada ibu preeklamsia.

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA NEONATUS**  
(Digunakan pada kunjungan ulang)

Hari/Tanggal : Jumat / 23 Februari 2019  
Pukul : 13.00 WIB

**Subjektif**

Ibu mengatakan dalam sehari bayi menyusui 2-3 kali BAB 3-4 kali dan ket. buang air besar 8-10 kali/hari, baik besar. Sudah lepas dengan sendirinya aktifitas bayi hingga tidur. Menangis ketika lapar. BABI dituntun tiap selesai dan sore dijemur. Setelah mandi pagi, mengganti popok tiap Basah BAB dan BAK. Ibu sar bayi kerubut Erisa.

**Objektif**

- |   |   |
|---|---|
| <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>EU : Baik</p> <p>Keadaan : Compositus</p> <p>Suhu : 36,9°C</p> <p>Denyut jantung : 142 x/m</p> <p>Pernafasan : 45 x/m</p> <p>2. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3060 gram</p> <p>PB : 51 cm</p> <p>LUA : 32 cm</p> <p>LGA : 33 cm</p> <p>LUB : 12 cm</p> | <p>3. Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>- Hidung : tidak terdapat pernapasan cuping hidung</li> <li>- Mulut : Basah, tidak terdapat Perdarah gigitan</li> <li>- Tenggorok : simetris, tidak terdapat ronkhi</li> <li>- Jantung : tidak ada bunyi abnormal, B1 S1S2 Uku</li> <li>- Dada : tidak ada retraksi dinding dada ke dalam, raxu</li> <li>- Abdomen : lunak, tidak ada massa</li> <li>- Reflek Babinski (-)</li> <li>- Reflek Sucking (+)</li> </ul> |
|---|---|

**Analisa**

Neonatus Cukup Bulan Hari ke 8

**Penatalaksanaan**

Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi ini dalam keadaan normal. Memberikan alasan pada ibu tidak mengasuh langsung dengan ibu. Menyarankan EIE pada ibu mengenai PB, memberikan EIE kepada ibu mengenai inisiasi Dasi.

LAMPIRAN 13

DAFTAR KUNJUNGAN NEONATUS

DAFTAR KUNJUNGAN NEONATUS

NO.	HARI/TANGGAL	TINDAKAN	HASIL	TTD MHS	TTD BIDAN	TTD KLIEN
1.	Kamis 14/2/2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan anamnesa mengenai keluhan Utama, riwayat kesehatan keluarga, Riwayat Obstetri, dan Pola Kebiasaan sehari-hari</li> <li>- Melakukan Pemeriksaan Umum</li> <li>- Melakukan Pemeriksaan antropometri</li> <li>- Menyusun Rencana Asuhan</li> <li>- Mengajari Perawatan Bayi di Rumah</li> <li>- Mengajari Cara menyusui yang benar</li> <li>- Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif</li> <li>- Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum Kli - Baik fundam: Cukup Suhu - 37,2°C Nadi Jantung: 130 % Pernafasan - 45 %</li> <li>2. Pemeriksaan fisik Suhu dalam kamar normal</li> <li>3. Pemeriksaan Antropometri BB - 3400 gram PB - 52 cm LIDA - 52,5 cm LILA - 31,5 cm LILA' - 11 cm</li> <li>4. Ibu memantapkan cara Perawatan bayi di Rumah.</li> <li>5. Ibu dapat memantapkan cara menyusui yang benar.</li> <li>6. Melakukan Kontrak waktu</li> </ol>			
2.	Minggu 17/2/2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan keluhan Utama</li> <li>- Melakukan Pemeriksaan Umum</li> <li>- Melakukan Pemeriksaan tanda bahaya</li> <li>- Konseling Perawatan neonatus di Rumah.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi Rawat, Pusing susu lecek</li> <li>2. Pemeriksaan Umum Suhu, Dngat Jantung dan Pernafasan dalam batas normal</li> <li>3. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan</li> <li>4. Pemeriksaan Antropometri: BB - 3200 gram, LIDA, LILA dan LILA dalam batas normal</li> <li>5. Ibu memantapkan Perawatan yang di berikan.</li> </ol>			



DAFTAR KUNJUNGAN NEONATUS

NO.	HARI / TANGGAL	TINDAKAN	HASIL	TTD MHS	TTD BIDAN	TTD KLIEN
3	Jumat 23/5/2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan keluhan Utama</li> <li>- Melakukan Pemeriksaan Umum</li> <li>- Melakukan Pemeriksaan tanda bahaya</li> <li>- KIE mengenai Imunisasi BCG dan Polio</li> <li>- KIE Kepada Ibu mengenai KB</li> <li>- Konseling Perawatan neonatus di rumah</li> <li>- Organisasi Keberhasilan Kunjungan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum                KU : Cutup                Kesadaran: Coma-mandi                suhu : 36,9 °C                Pernafasan : 14 x / m                denyut Jantung : 42 x / m                Candi             </li> <li>2. Pemeriksaan fisik                tidak di temukan kepanasan             </li> <li>3. Pemeriksaan Antropometri                BB : 2600 gram                PB : 51 cm                LHA : 32 cm                LWA : 33 cm                LLA : 12 cm             </li> <li>4. Ibu mengetahui jenis imunisasi selanjutnya yaitu BCG + Polio</li> <li>5. Ibu mengetahui dan memahami KB yang akan digunakan</li> <li>6. Ibu memahami penjelasan petugas.</li> </ol>			





LAMPIRAN 14

BUKU KIA

**CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**

**CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**  
(Disi oleh bidan/perawat/dokter)


JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 14/6/2018	Tgl: 17/6/2018	Tgl: 21/6/2018
Berat badan(kg)	2900 gram	3100 gram	3600 gram
Panjang badan (cm)	52 cm	52 cm	54 cm
Suhu (°C)	37,2°C	36,9°C	36,9°C
Tanyakan ibu, bayi sakit apa?	(-)	(-)	(-)
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri			
• Frekuensi napas (kali/menit)	45 x/L		
• Frekuensi denyut jantung (kali/menit)	160 x/L		
Memeriksa adanya diare	-	-	-
Memeriksa ikterus	-	-	-
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/atau masalah pemberian ASI	-	-	-
Memeriksa status pemberian vitamin K1	+	+	+
Memeriksa status imunisasi HB-D	+	+	+
Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK			
- Skining Hipotroid Kongenital	-	-	-
- Hasil test Skining Hipotroid Kongenital (SHK) -/+	-	-	-
- Konfirmasi hasil SHK	-	-	-
Memeriksa keluhan lain	-	-	-
Memeriksa masalah/keluhan ibu			
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)	-	-	-
Nama pemeriksa	Cindy Ela	Cindy Ela	Cindy Ela

*Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)*

40

## LAMPIRAN 15

### SOP PEMERIKSAAN FISIK BAYI BARU LAHIR

	<p style="text-align: center;"><b>POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN BAYI BARU LAHIR</b></p>
Pengertian	Serangkaian kegiatan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir secara lengkap mulai daerah kepala sampai daerah kaki (dilakukan setelah bayi melakukan IMD minimal 1 jam)
Indikasi	Bayi baru lahir 0-28 hari
Tujuan	Untuk mengetahui sedini mungkin kemungkinan adanya kelainan fisik pada bayi baru lahir
Petugas	Tenaga kesehatan
Pengkajian	Kaji keadaan umum klien
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan dilakukan di tempat yang datar, rata, bersih, kering, hangat dan terang</li><li>2. Sebelum memeriksa bayi, cucilah tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan lap bersih dan kering atau diinginkan. Jangan menyentuh bayi jika tangan anda masih basah dan dingin</li><li>3. Gunakan sarung tangan jika tangan menyentuh bagian tubuh yang ada darah seperti tali pusat atau memasukkan tangan ke dalam mulut bayi</li><li>4. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir setelah pemeriksaan kemudian keringkan</li><li>5. Untuk menjaga bayi tetap hangat, tidak perlu menelanjangi bayi bulat-bulat pada setiap tahap pemeriksaan. Buka hanya pada bagian yang akan diperiksa atau amati dalam waktu singkat untuk mencegah kehilangan panas</li></ol>
Persiapan Alat	Alat dan Bahan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lampu yang berfungsi untuk penerangan dan memberikan kehangatan</li><li>2. Air bersih, sabun, handuk kering dan hangat</li><li>3. Sarung tangan bersih</li><li>4. Kain bersih</li><li>5. Stetoskop</li><li>6. Jam dengan jarum detik</li><li>7. Thermometer</li></ol>




	8. Timbangan bayi 9. Pengukur panjang bayi 10. Pengukur lingkar kepala
Prosedur	Prinsip : 1. Pemeriksaan dilakukan pada saat keadaan bayi tenang ( tidak menangis) 2. Pemeriksaan tidak harus berurutan, dahulukan menilai pernapasan dan tarikan dinding dada ke dalam, denyut jantung serta perut 3. Lihat postur, tonus dan aktivitas a. Posisi tungkai dan lengan fleksi b. Bayi sehat dan bergerak aktif 4. Lihat kulit a. Wajah, bibir dan selaput lender serta dada harus berwarna merah muda, tanpa adanya kemerahan atau bisul 5. Hitung pernapasan dan lihat tarikan dinding dada kedalam ketika bayi sedang tidak menangis a. Frekuensi napas normal 40-60 kali per menit b. Tidak ada tarikan dinding dada kedalam yang kuat 6. Hitung denyut jantung dengan meletakkan stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis a. Frekuensi denyut jantung normal 120-160 kali per menit 7. Lakukan pengukuran suhu ketiak dengan thermometer a. Suhu normal adalah 36,5-37,5 celcius 8. Lihat dan raba bagian kepala a. Bentuk kepala terkadang asimertis karena penyesuaian pada saat proses persalinan, umumnya hilang dalam 48 jam. b. Ubul-ubun besar rata atau tidak membonjol, atau dapat sedikit membonjol ketika bayi menangis 9. Lihat mata a. Tidak ada kotoran/secret 10. Lihat bagian dalam mulut a. Masukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit b. Bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah c. Nilai kekuatan isap bayi, bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa 11. Lihat dan raba perut

	<p>12. Lihat tali pusat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perut bayi datar, teraba lemas</li> <li>b. Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak enak pada tali pusat, atau kemerahan sekitar tali pusat.</li> </ol> <p>13. Lihat punggung dan raba tulang belakang</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit terlihat utuh. Tidak terdapat lubang dan benjolan pada tulang belakang.</li> </ol> <p>14. Lihat ekstremitas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Hitung jumlah jari tangan dan kaki</li> <li>b. Lihat apakah kaki posisinya baik atau bengkok kedalam atau keluar</li> <li>c. Lihat gerakan ekstremitas simetris atau tidak</li> </ol> <p>15. Lihat lubang anus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus</li> <li>b. Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air besar</li> <li>c. Terlihat lubang anus dan periksa apakah meconium sudah keluar</li> <li>d. Biasanya meconium keluar dalam 24 jam setelah lahir</li> </ol> <p>16. Lihat dan raba alat kelamin luar :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanyakan pada ibu apakah sudah buang air kecil</li> <li>b. Bayi perempuan kadang terlihat cairan vagina berwarna putih atau kemerahan</li> <li>c. Bayi laki-laki terdapat lubang uretra pada ujung penis</li> <li>d. Pastikan bayi sudah buang air kecil dalam 24 jam setelah lahir.</li> </ol> <p>17. Timbang bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Timbang bayi menggunakan selimut, hasil dikurangi selimut</li> <li>b. Berat lahir 2500-4000 gram</li> <li>c. Dalam minggu pertama, berat bayi mungkin turun dahulu baru kemudian naik kembali dan pada usia 2 minggu umumnya telah untuk mencapai berat lahirnya. Penurunan berat badan maksimal untuk bayi baru lahir cukup bulan maksimal 10%, untuk bayi kurang bulan maksimal 15%</li> </ol> <p>18. Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Panjang lahir normal 48-50 cm</li> </ol>
--	--

	<p>b. Lingkar kepala normal 33-37 cm</p> <p>19. Menilai cara menyusui, minta ibu untuk menyusui bayinya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala dan badan dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya</li> <li>b. Bibir bawah melengkung keluar, sebagian besar aerola berada dalam mulut bayi</li> <li>c. Menghisap dalam dan pelan kadang disertai berhenti sesaat</li> </ol> <p>20. Bila terlihat tanda-tanda bahaya berikutnya pada bayi, segera rujuk ke fasilitas kesehatan Tanda bahaya :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak dapat menyusu</li> <li>b. Kejang</li> <li>c. Mengantuk atau tidak sadar</li> <li>d. Napas lebih dari 60 kali per menit</li> <li>e. Merintih</li> <li>f. Retraksi dinding dada bawah</li> <li>g. Sianosis sentral</li> </ol> <p>21. Melengkapi catatan medis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kondisi bayi</li> <li>b. Imunisasi yang diberikan jika ada</li> <li>c. Keterangan rujukan bila dirujuk</li> </ol>
Referensi	<p>Anatomi. 2008. Asuhan Persalinan Normal JNPK-KR. Departemen Kesehatan RI. Jakarta Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Kemenkes RI. 2011</p>

## LAMPIRAN 16

### CARA MENYUSUI YANG BENAR

	<p style="text-align: center;"><b>POLTEKES KEMENKES MALANG</b> <b>STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>CARA MENYUSUI YANG BENAR</b></p>
Pengertian	Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu.
Indikasi	Semua ibu postpartum yang menyusui.
Tujuan	Menstimulasi supaya bayi memperoleh kolostrum dari ASI, menentukan keberhasilan pemberian ASI dan sebagai pedoman membimbing ibu melakukan cara menyusui yang benar.
Petugas	Tenaga Kesehatan
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung bersandar pada kursi</li><li>2. Tissue</li></ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mencuci Tangan</li><li>2. Memposisikan diri nyaman mungkin</li><li>3. Mengeluarkan sedikit ASI kemudian meratakan disekitar puting dan areola mammae<ol style="list-style-type: none"><li>a. Lengan ibu menopang kepala, leher, dan seluruh badan bayi (kepala, dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu, perut bayi menghadap ke perut ibu. Kepala harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang / menyamping , telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam stu garis lurus</li><li>b. Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap meyusu : membuka mulut, bergerak mencari, dan menoleh. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu. Ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak merenggangkan lehernya untuk</li></ol></li></ol>

mencapai puting susu

- c. Ibu menyentuhkan puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari dibawah payudara dan ibu jari di atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf "C"
- d. Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi. Dagu rapat ke payudara ibu dan hidungnya bagian atas payudara. Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- e. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan tubuhnya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapnya bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai terbuka lebar.




4. Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara.
5. Menyendawakan bayi dengan menyadarkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.

	 <p>6. Mengoleskan kembali sedikit ASI di sekitar puting dan areola mammae.</p>
Referensi	<p>Anik Maryunani. 2017. Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui. Bogor:IN MEDIA  Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Kemenkes RI. 2011</p>

## Lampiran 17

### SOP PERAWATAN TALI PUSAT


	<b>POLTEKES KEMENKES MALANG</b> <b>STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>PERAWATAN TALI PUSAT</b>
Pengertian	Memberikan perawatan tali pusat pada bayi dimulai dari setelah bayi lahir hingga dengan tali pusat lepas.
Indikasi	Bayi baru lahir hingga 10 hari pasca kelahiran.
Tujuan	Menjegah terjadinya infeksi.
Petugas	Tenaga Kesehatan
Persiapan	Tempat : aman, nyaman, bersih, tenang.
Persiapan Alat	Alat dan bahan : 1. Air DIT, hangat : untuk membasuh dan menyabuni untuk membilas 2. Washlap kering dan basah 3. Sabun bayi 4. Kassa steril
Prosedur	1. Mencuci Tangan 2. Dekatkan alat 3. Siapkan 1 set baju yang tersusun rapi, yaitu : celan, baju, bending yang sudah di gelar 4. Membuka bedong bayi 5. Lepas bungkus tali pusat 6. Bersihkan dengan washlap 2 – 3 kali dari bagian muka sampai kaki / atas ke bawah 7. Pindahkan bayi ke baju dan bedong bersih 8. Bersihkan tali pusat dengan cara a. Pegang bagian ujung b. Basahi dengan washlap dari ujung melingkar ke batang c. Disabuni pada bagian batang pangkal d. Bersihkan sampai sisa sabunya hilang e. Keringkan sisa air dengan kassa steril f. Tali pusat ditutup dengan kassa steril 9. Pakaikan popok, ujung atas popok di bawah tali pusat, dan talikan di pinggir. Keuntungan : tali pusatnya tidak

	lembab, jika pipis tidak mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu 10. Bereskan alat 11. Cuci tangan
Referensi	Nanny, Vivian. 2013. <u>Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita</u> . Jakarta: Slemba Medika



## LAMPIRAN 18


### SOP MEMANDIKAN BAYI

	<p style="text-align: center;"><b>POLTEKES KEMENKES MALANG</b> <b>STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>MEMANDIKAN BAYI</b></p>
Pengertian	Suatu tindakan membersihkan seluruh bagian tubuh bayi dengan posisi berbaring/duduk di tempat tidur dengan menggunakan air bersih/sabun
Indikasi	Bayi baru lahir.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga kebersihan kulit bayi</li><li>2. Membuat bayi merasa nyaman</li><li>3. Mencegah infeksi</li></ol>
Petugas	Tenaga Kesehatan
Persiapan	Tempat : aman, nyaman, bersih, tenang.
Persiapan Alat	Alat dan bahan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Air dingin dan air hangat</li><li>2. Sabun cair atau padat untuk bayi</li><li>3. Sampo bayi</li><li>4. Bak mandi</li><li>5. Perlak</li><li>6. Waslap</li><li>7. Kapas lidi/kasa</li><li>8. Handuk</li><li>9. Kapas basah dalam tempatnya</li><li>10. Pakaian bayi</li><li>11. Gurita</li><li>12. Popok</li><li>13. Selimut /bedong</li></ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dimandikan</li><li>2. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan bersih dan kering</li><li>3. Siapkan air hangat, tetapi tidak terlalu panas didalam bak mandi</li><li>4. Bersihkan kotoran yang ada dimata bayi dengan menggunakan kapas lidi</li><li>5. Lepaskan pakaian bayi</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Bersihkan tinja dari daerah pantat sebelum dimandikan agar bayi tetap segar dengan menggunakan popok atau kain kasa</li> <li>7. Sanggallah kepala bayi sambil mengusap air kemuka, tali pusat dan tubuh bayi dengan menggunakan waslap</li> <li>8. Sabuni seluruh badan bayi termasuk tali pusat (jangan memberi sabun pada muka dan cuci mukanya dahulu sampai bersih )</li> <li>9. Jika bayi laki-laki tarik katup prepesium kebelakang dan bersihkan. Bila bayi perempuan bersihkan labia mayora dan minora</li> <li>10. Masukkan bayi kedalam bak mandi sambil menyangga kepala dan punggungnya. Bilaslah seluruh tubuh bayi dengan cepat .( tidak perlu menghilangkan vernix )</li> <li>11. Keringkan betul – betul bayi dengan sebuah handuk yang bersih</li> <li>12. Susun pakaian bayi sesuai urutannya</li> <li>13. Kenakan gurita</li> <li>14. Kenakan popok</li> <li>15. Kenakan pakaian yang bersih dan kering</li> <li>16. Kenakan selimut atau bedong</li> <li>17. Serahkan bayi kepada ibu</li> <li>18. Bereskan alat</li> <li>19. Cuci tangan</li> </ol>
Referensi	Wahyuni, Sari. 2011. <u>Asuhan Neonatus, Bayi, &amp; Balita</u> . Jakarta: EGC

## LAMPIRAN 19

### SOP IMUNISASI Hb0

	<b>POLTEKES KEMENKES MALANG</b> <b>STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>IMUNISASI Hb0</b>
Pengertian	Suatu upaya sedini mungkin memberikan perlindungan pada bayi baru lahir / usia 0-7 hari terhadap penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B.
Indikasi	Bayi baru lahir usia 0-7 Hari.
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk memberikan imunisasi Hb0 agar anak mempunyai daya tahan terhadap penyakit Hepatitis B (VHB) yang dapat berkembang menjadi penyakit kronis, sehingga terjadi pengerasan hati/liver cirrhosis dan dapat pula berkembang menjadi kanker hati/carcinomahepatocellular.
Petugas	Tenaga Kesehatan
Persiapan	Tempat : aman, nyaman, bersih.
Persiapan Alat	Alat dan bahan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Vaksin Hb-Ject/Hbo.</li><li>2. Termos / Vaccine Carrier.</li><li>3. Cool Pack / kotak dingin cair.</li><li>4. Alat suntik 1 kemasan</li><li>5. Safety Box.</li><li>6. Kipas basah dan wadah.</li><li>7. Bahan penyuluh.</li><li>8. Alat tulis.</li><li>9. Kartu imunisasi / KMS</li><li>10. Register Bayi.</li><li>11. Tempat sampah.</li><li>12. Sabun Untuk cuci tangan.</li></ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyiapan tempat Pelayanan Imunisasi harus memenuhi syarat antara lain :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Mudah di Akses.</li><li>b. Penyiapan Tempat Pelayanan Imunisasi</li><li>c. Penyiapan Pelayanan Imunisasi</li><li>d. Pelaksanaan Pelayanan Imunisasi</li></ol></li></ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Tidak terkena langsung terhadap sinar matahari</li> <li>f. Cukup terang</li> <li>g. Pemantauan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi.</li> </ul> <p>2. Sebelum melakukan Imunisasi harus diyakini bahwa vaksin mencukupi dan aman untuk diberikan dengan prosedur sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Periksa vaksin dan pelarut, jika label rusak atau tidak ada jangan digunakan.</li> <li>b. Periksa alat pemantau vaksin (VVM), jika label vaksin menunjukkan kriteria C dan D jangan digunakan.</li> <li>c. Periksa tanggal kadaluarsa, jangan gunakan vaksin dan pelarut jika kadaluarsa.</li> <li>d. Periksa dan pastikan suhu lemari es menunjukkan suhu 2 – 8 °c</li> <li>e. Selama pelayanan imunisasi, vaksin dan pelarut harus dalam vaksin carrier dengan menggunakan Cool Pack agar suhu vaksin tetap terjaga pada suhu 2 – 8 °c</li> <li>f. Hindari Vaccine Carrier yang berisi vaksin dari sinar matahari.</li> <li>g. Sebelum sasaran datang vaksin jangan membuka pembungkus vaksin/Safe Injection.</li> <li>h. Dalam setiap vaccine carrier terdapat empat Cool Pack.</li> </ul>
Referensi	<p>Wahyuni, Sari. 2011. <u>Asuhan Neonatus, Bayi, &amp; Balita</u>. Jakarta: EGC</p> <p>Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Kemenkes RI. 2011</p>

## **LAMPIRAN 20**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN ASI EKSKLUSIF**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : ASI Eksklusif  
Sasaran : Ny.E dan Keluarga  
Tempat : Rumah Ny.E

#### **A. Tujuan**

1. Tujuan Umum  
Setelah mendapatkan penjelasan tentang ASI Eksklusif, ibu dapat mengetahui tentang pemberian ASI yang terbaik bagi bayinya.
2. Tujuan Khusus  
Setelah mendapatkan penjelasan tentang ASI Eksklusif, ibu diharapkan dapat:
  - a) Menjelaskan tentang ASI Eksklusif
  - b) Mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif
  - c) Menyebutkan akibat apabila ASI tidak diberikan bagi bayi
  - d) Cara menyusui yang benar
  - e) Tanda-tanda bayi menyusui dengan baik
  - f) Waktu pemberian ASI yang benar

#### **B. Materi Penyuluhan**

Materi yang diberikan saat penyuluhan antara lain :

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Manfaat dari ASI Eksklusif
3. Komponen ASI
4. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI
5. Akibat ASI tidak diberikan
6. Waktu pemberian ASI Eksklusif
7. Cara Menyusui Yang Benar

#### **C. Metode penyuluhan**

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

#### **D. Media penyuluhan**

Media yang digunakan untuk melakukan penyuluhan adalah :  
Leaflet

### E. Evaluasi

Setelah penyuluhan selesai, dilakukan evaluasi dan telah didapatkan hasil antara lain :

- 1) Ibu dapat menjelaskan tentang ASI Eksklusif pada bayi
- 2) Ibu dapat menyebutkan manfaat dari ASI Eksklusif
- 3) Ibu dapat menyebutkan akibat apabila ASI tidak diberikan bagi bayi dan ibu
- 4) Ibu dapat mengulangi penjelasan cara menyusui yang benar
- 5) Ibu dapat mengulangi penjelasan tanda-tanda bayi menyusui dengan baik
- 6) Ibu dapat menyebutkan pemberian ASI yang benar

### F. Rencana Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Metode
1.	5 menit	Pembukaan : 1. Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Melakukan kontrak waktu 5. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	Menjawab salam dan mendengarkan	Ceramah
2.	15 menit	Pelaksanaan : 1. Pengertian ASI Eksklusif 2. Manfaat dari ASI Eksklusif 3. Komponen ASI 4. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI 5. Akibat ASI tidak diberikan 6. Waktu pemberian ASI Eksklusif 7. Cara Menyusui Yang Benar	Mendengarkan dan memperhatikan	Diskusi

3.	5 menit	Evaluasi : 1. Pembagian leaflet 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan tanya jawab
4.	2 menit	Penutup : 1. Mengucapkan salam	Menjawab salam	Ceramah

Materi Penyuluhan :

**a. ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sesegera mungkin setelah lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan lain seperti air, bubur, buah, nasi, dll.

**b. Manfaat ASI Eksklusif**

1) Bagi Bayi

- a) Merupakan makanan yang sempurna dan alamiah untuk pertumbuhan
- b) Mengandung zat protektif (laktobasilus bifidus, laktoferin, lisosom, antibodi, dll)
- c) ASI mudah dicerna dan langsung terserap
- d) Mengandung berbagai zat penangkal infeksi
- e) Bukan protein asing sehingga tidak menyebabkan alergi.
- f) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan
- g) Mengurangi kejadian karies dentis

2) Bagi Ibu

- a) Memperkuat hubungan ikatan batin antara ibu dan anak kandungan
- b) Menyusui bayi secara eksklusif dapat menunda kehamilan

3) Bagi Ayah

- a) Menghemat pengeluaran karena tidak perlu membeli susu kaleng
- b) Kebahagiaan keluarga karena bisa
- c) Mempercepat proses pemulihan memberikan kasih sayang secara penuh
- d) Tidak perlu repot menyiapkan air masak, dot, dll yang perlu dibersihkan.

**c. Komponen ASI**

1) Lemak

Kadar yang cukup tinggi sebesar 50%

2) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktose karena mempertinggi penyerapan kalsium yang dibutuhkan bayi.

3) Protein, garam, dan mineral yang rendah sehingga tidak merusak fungsi ginjal bayi

**d. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI**

- 1) Perawatan payudara
- 2) Keadaan psikologi dan kejiwaan
- 3) Kelainan payudara, misal : kelainan bentuk puting payudara
- 4) Hormonal, kesehatan dan gizi ibu

**e. Akibat ASI Tidak Diberikan**

- 1) Bagi bayi
  - a) Bayi tidak dapat zat kekebalan
  - b) Resiko infeksi semakin tinggi
  - c) Mudah terserang diare dan alergi
  - d) Pertumbuhan mulut, rahang, dan gigi kurang baik
  - e) Resiko kurang gizi
- 2) Bagi ibu
  - a) Payudara akan terasa sakit karena ASI yang dihasilkan tidak dikeluarkan

**f. Waktu Pemberian ASI Eksklusif**

- 1) Tidak terjadwal
- 2) Kedua payudara
- 3) Lama menyusui tergantung bayi
- 4) Usahakan tiap kali menyusui sampai payudara kosong

**g. Cara Menyusui Yang Benar**

- 1) Ibu cuci tangan
- 2) Puting dibersihkan dengan kapas dan air hangat
- 3) Saat menyusui, ibu harus duduk dengan tegak
- 4) Bayi menempel betul pada ibu, mulut dan dagu menempel pada payudara
- 5) Sebagian besar areola tertutup mulut bayi
- 6) Bayi menghirup pelan dan kuat
- 7) Telingan dan tangan bayi berada pada satu garis lurus
- 8) Bayi disusui bergantian kiri dan kanan
- 9) Setelah menyusui, mulut dan pipi dibersihkan dengan kapas dan air hangat
- 10) Sebelum ditidurkan bayi harus disendawakan
- 11) Bayi ditidurkan dengan posisi miring ke kanan

**h. Tanda-Tanda Bayi Menyusu Dengan Baik**

- 1) Dagunya menyentuh payudara ibu
- 2) Mulut terbuka lebar
- 3) Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu
- 4) Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting susu, lingkaran areola atas terlihat lebih banyak dibandingkan areola bawah)
- 5) Lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah
- 6) Bibir bawah bayi melengkung keluar
- 7) Bayi mengisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang-kadang disertai dengan berhenti sesaat



Daftar pustaka

Maryuani, Atik. 2010. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Media.

Anik Maryunani. 2017. Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui. Bogor:IN MEDIA

## **LAMPIRAN 21**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN TANDA BAHAYA NEONATUS**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Tanda Bahaya Pada Neonatus.

Sasaran : Ny.E dan Keluarga

Tempat : Rumah Ny.E

#### **A. Tujuan**

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, peserta diharapkan dapat mengetahui tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan ibu dapat

a) Memahami tentang tanda - tanda bahaya bayi baru lahir

b) Membawa bayi segera ketenaga kesehatan bila terjadi dari tanda - tanda bahaya bayi baru lahir

#### **B. Materi**

1. Menjelaskan pengertian tanda - tanda bahaya bayi baru lahir.

2. Menjelaskan tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir

#### **C. Metode penyuluhan**

1. Ceramah

2. Diskusi

3. Tanya Jawab

#### **D. Media**

Leaflet

#### **E. Evaluasi**

Setelah penyuluhan selesai, dilakukan evaluasi dan telah didapatkan hasil antara lain :

1. Ibu dapat menjelaskan pengertian tanda - tanda bahaya bayi baru lahir.

2. Ibu dapat menjelaskan tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir

## F. Rencana Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	2 Menit	Pembukaan: Memberi salam Menjelaskan tujuan pembelajaran Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Mendengarkan dan memperhatikan
2.	10 Menit	Pelaksana: Menjelaskan materi penyuluhan secara beurutan dan teratur	Menyimak dan memperhatikan
		Materi : 1. Menjelaskan pengertian tanda - tanda bahaya bayi baru lahir. 2. Menjelaskan tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir	
3.	6 menit	Evaluasi: Meminta ibu untuk menjelaskan atau menyebutkan kembali : 1. Pengertian tanda - tanda bahaya bayi baru lahir. 2. Tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir	Bertanya, dan menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Penutup : Mengucapkan terimakasih dan Mengucapkan salam	Menjawab salam

### Materi Penyuluhan

#### a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2.500-4000 gram dan telah mampu hidup di luar kandungan. Masa bayi baru lahir (Neonatal) dibagi menjadi 2 bagian, yaitu:

- 1) Periode Partunate, dimana masa ini dimulai dari saat kelahiran sampai 15 dan 30 menit setelah kelahiran.
- 2) Periode Neonate, dimana masa ini dari pemotongan dan pengikatan tali pusar sampai sekitar akhir minggu kedua dari kehidupan pascamatur.

#### b. Pengertian Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda bahaya bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah pada bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi.

### c. Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Berikut berapa tanda yang perlu anda perhatikan dalam mengenali kegawatan pada bayi baru (neonatus):

1) Bayi tidak mau menyusu

Anda harus merasa curiga jika bayi anda tidak mau menyusu. Seperti yang kita ketahui bersama, ASI adalah makanan pokok bagi bayi, jika bayi tidak mau menyusu maka asupan nutrisinya kan berkyrang dan ini akan berefek pada kondisi tubuhnya. Biasanya bayi tidak mau menyusu ketika sudah dalam kondisi lemah, dan mungkin justru dalam kondisi dehidrasi berat.

2) Kejang

Kejang pada bayi memang terkadang terjadi. Yang perlu anda perhatikan adalah bagaimana kondisi pemicu kejang. Apakah kejang terjadi saat bayi demam. Jika ya kemungkinan kejang dipicu dari demamnya, selalu sediakan obat penurun panas sesuai dengan dosis anjuran dokter. Jika bayi anda kejang namun tidak dalam kondisi demam, maka curigai ada masalah lain. Perhatikan frekuensi dan lamanya kejang, konsultasikan pada dokter.

3) Lemah

Jika bayi anda terlihat tidak seaktif biasanya, maka waspadalah. Jangan biarkan kondisi ini berlanjut. Kondisi lemah bisa dipicu dari diare, muntah yang berlebihan ataupun infeksi berat.

4) Sesak Nafas.

Frekuensi nafas bayi pada umumnya lebih cepat dari manusia dewasa yaitu sekitar 30-60 kali per menit. Jika bayi bernafas kurang dari 30 kali per menit atau lebih dari 60 kali per menit maka anda wajib waspada. Lihat dinding dadanya, ada tarikan atau tidak.

5) Merintih

Bayi belum dapat mengungkapkan apa yang dirasakannya. Ketika bayi kita merintih terus menerus kendati sudah diberi ASI atau sudah dihapuk-hapuk, maka konsultasikan hal ini pada dokter. Bisa jadi ada ketidaknyamanan lain yang bayi rasakan.

6) Pusar Kemerahan

Tali pusat yang berwarna kemerahan menunjukkan adanya tanda infeksi. Yang harus anda perhatikan saat merawat tali pusat adalah jaga tali pusat bayi tetap kering dan bersih. Bersihkan dengan air hangat dan biarkan kering. Betadin dan alcohol boleh diberikan tapi tidak untuk dikompreskan. Artinya hanya dioleskan saja saat sudah kering baru anda tutup dengan kassa steril yang bisa anda beli di apotik.

7) Demam atau Tubuh Merasa Dingin

Suhu normal bayi berkisar antara 36,50C – 37,50C. Jika kurang atau lebih perhatikan kondisi sekitar bayi. Apakah kondisi di sekitar membuat bayi anda kehilangan panas tubuh seperti ruangan yang dingin atau pakaian yang basah.

8) Mata Bernanah Banyak

Nanah yang berlebihan pada mata bayi menunjukkan adanya infeksi yang berasal dari proses persalinan. Bersihkan mata bayi dengan kapas dan air hangat lalu konsultasikan pada dokter atau bidan.

9) Kulit Terlihat Kuning

Kuning pada bayi biasanya terjadi karena bayi kurang ASI. Namun jika kuning pada bayi terjadi pada waktu  $\leq 24$  jam setelah lahir atau  $\geq 14$  hari setelah lahir, kuning menjalar hingga telapak tangan dan kaki bahkan tinja bayi berwarna kuning maka anda harus mengkonsultasikan hal tersebut pada dokter.

Tindakan yang harus dilakukan bila ada salah satu saja tanda bahaya : Merujuk segera ke rumah sakit atau puskesmas. Masalah atau kondisi akut perlu tindakan segera dalam satu jam kelahiran (oleh tenaga di kamar bersalin) :

- a) Tidak bernafas
- b) Sesak nafas
- c) Sianosis sentral ( kulit biru)
- d) Bayi berat lahir rendah (BBLR )  $< 2500$  gram
- e) Letargis
- f) Hipotermi atau stress dingin (suhu aksila  $< 36.5^{\circ}\text{C}$ )
- g) Kejang

Daftar Pustaka

Nanny, Vivian. 2013. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Slemba Medika

Maryunani, Anik. 2010. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media



## **LAMPIRAN 22**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Perawatan Bayi Sehari-hari

Sasaran : Ny.E dan Keluarga

Tempat : Rumah Ny.E

#### **A. Tujuan**

1. Tujuan umum

Setelah mendapatkan pembelajaran diharapkan peserta dapat mengetahui, memahami dan mengaplikasikan bagaimana perawatan bayi baru lahir di rumah sehingga dapat melakukan secara mandiri.

2. Tujuan khusus

Setelah dilakukan penyuluhan (health education), peserta mampu menyebutkan dan mengaplikasikan :

- a. Memandikan bayi
- b. Perawatan tali pusat
- c. Pemeriksaan bayi di fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Kebiasaan yang merugikan bayi.
- e. Penimbangan bayi dan balita

#### **B. Materi**

1. Memandikan bayi
2. Perawatan tali pusat
3. Pemeriksaan bayi di fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Kebiasaan yang merugikan bayi.

#### **C. Metode Penyuluhan**

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

#### **D. Media**

Media yang digunakan : Leaflet

#### **E. Evaluasi**

1. Ibu dapat memandikan bayi
2. Ibu dapat melakukan Perawatan tali pusat

3. Ibu dapat mengenali kapan bayinya harus dilakukan Pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Ibu dapat mengetahui Kebiasaan yang merugikan untuk bayi

#### F. Perencanaan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Metode
1.	5 menit	Pembukaan : 1. Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Melakukan kontrak waktu 5. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	Menjawab salam dan mendengarkan	Ceramah
2.	15 menit	Pelaksanaan : 1. Memandikan bayi 2. Perawatan tali pusat 3. Pemeriksaan bayi di fasilitas pelayanan kesehatan. 4. Kebiasaan yang merugikan bayi.	Mendengarkan dan memperhatikan	Diskusi
3.	5 menit	Evaluasi : 1. Pembagian leaflet 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan tanya jawab
4.	2 menit	Penutup : Mengucapkan salam	Menjawab salam	Ceramah

Materi penyuluhan :

##### a. Pengertian

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi yang baru keluar dari rahim seorang ibu melalui jalan kelahiran normal atau dengan bantuan alat tertentu sampai usia 1 bulan.

Bayi baru lahir fisiologis adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram. (Depkes RI, 2007).

##### b. Manfaat Perawatan Bayi Baru Lahir

- 1) Meningkatkan kemandirian orangtua terhadap perawatan bayinya



- 2) Meningkatkan kualitas hidup bayi
- 3) Mengurangi angka kematian bayi baru lahir
- 4) Meminimalkan biaya perawatan
- 5) Meningkatkan hubungan orangtua dan bayi

**c. Perawatan Bayi Baru Lahir Di Rumah**

Merawat bayi merupakan hal yang tidak mudah, apalagi bagi orang tua yang baru mempunyai anak pertama. banyak sekali pertanyaan-pertanyaan berkaitan dengan bayi. Hal yang sering di pertanyakan oleh orang tua baru adalah bagaimana memandikan bayi yang benar serta aman bagi bayi tersebut. Adapun perawatan bayi baru lahir yang dapat dilakukan dirumah :

1) Memandikan bayi

Memandikan bayi adalah Membersihkan tubuh bayi dengan menggunakan sabun dan air hangat dengan suhu 38° C dimana keadaan suhu bayi sudah stabil.

a) Prosedur

- (1) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir
- (2) Bayi diposisikan membujur dan pakaian bayi dilepas
- (3) Bersihkan mata bayi dengan kapas mata dari dalam keluar
- (4) Bersihkan pantat dari tinja sebelum dimandikan agar air mandi tetap bersih
- (5) Bersihkan kelamin bayi dengan hati-hati
- (6) Bayi disabun mulai dari leher,dada,perut ( tali pusat disabun dari ujung kepangkal ) dilanjutkan kebagian kaki,terakhir kepala dan lengan
- (7) Bilas bayi mulai dari muka,lengan,dada,perut,paha,dan kaki
- (8) Bayi diposisikan telungkup,kemudian bersihkan leher belakang,tengkuk,punggung,dan pantat
- (9) Bayi dikeringkan dengan handuk
- (10) Rawat tali pusat,dikeringkan dengan gaas steril
- (11) Bayi diberi pakaian lengkap
- (12) Bersihkan alat dan lingkungan
- (13) Cuci tangan

b) Hal yang perlu diperhatikan.

- (1) Bayi dimandikan paling cepat 6 jam setelah lahir
- (2) Bayi mandi dengan air hangat, untuk menghindari suhu tubuhnya turun yang dapat berbahaya bagi bayi.
- (3) Mandikan dengan cepat, bersihkan muka, leher dan ketiak dengan air dan sabun
- (4) Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
- (5) Bayi tidak boleh dibedong, cukup dipakaikan baju, topi, kaus kaki dan diselimuti sehingga terjaga kehangatannya.
- (6) Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek

(7) Bayi umur 1-7 hari dimandikan cukup 1 kali dalam sehari, menjelang siang hari.

2) Pengertian Tali Pusat Bayi

Tali pusat ( Funiculus umbilicalis ) adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat-zat gizi dan oksigen janin. Tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tidak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit.

a) Cara Membersihkan Tali Pusat

- (1) Cuci tangan bersih
- (2) Gunakan handscoon
- (3) Ambil kapas bulat atau kapas bertangkai yang telah dibubuhi alkohol 70%, lalu bersihkan sisa tali pusat, terutama bagian pangkalnya (yang menempel pada perut).
- (4) Lakukan dengan hati-hati, apalagi bila pusar bayi masih berwarna merah.
- (5) Gunakan jepitan khusus dari plastik untuk memegang ujung tali pusatnya, agar lebih mudah dalam membersihkan dan melilitkan perbannya.
- (6) Ambil kasa kering lalu bungkus sisa tali pusat. Usahakan agar seluruh permukaan hingga ke pangkalnya tertutup perban.
- (7) Lilitkan perban/kasa sedemikian rupa agar bungkusannya tidak terlepas. Pastikan tidak terlalu ketat, agar bayi tidak kesakitan.
- (8) Gunakan kain kasa untuk mengikat perban agar tetap pada tempatnya.

b) Hal yang perlu diperhatikan

- (1) Tali pusat dalam keadaan bersih, terbuka dan kering agar kuman tetanus tidak dapat hidup.
- (2) Jangan membubuhi apapun pada pangkal tali pusat (termasuk alkohol dan povidon yodium) agar lekas kering dan lepas.
- (3) Bila tali pusat terlihat kotor, bersihkan tali pusat dengan air bersih dan sabun mandi, lalu segera keringkan dengan kain bersih.
- (4) Cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.
- (5) Bila tali pusat basah, berbau atau dinding perut disekitarnya kemerahan harus segera dibawa ke petugas kesehatan, poskesdes, puskesmas atau fasilitas kesehatan yang lain.

3) Pemeriksaan kesehatan bayi pada 1 minggu pertama :

- a) Kematian bayi banyak terjadi pada minggu pertama atau hari-hari pertama setelah lahir.
- b) Bayi Baru Lahir gampang sakit dan gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali. Apabila bayi sakit, penyakitnya cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal

- c) Pentingnya pemeriksaan bayi pada minggu pertama yaitu untuk mengetahui sedini mungkin bila bayi tidak sehat, atau ada kelainan bawaan.
  - d) Ibu dan Ayah yang memeriksakan bayinya ke petugas kesehatan mendapatkan pengetahuan cara merawat bayi baru lahir, menyusui yang benar, menghindari terjadinya infeksi serta pemantauan berat badan bayi.
- 4) Pemeriksaan bayi pada hari ke 8 – 28 :
- a) Pemeriksaan bayi baru lahir perlu dilakukan untuk memantau kesehatan bayi, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit.
  - b) Pemeriksaan untuk mengetahui cara menyusui dan perawatan bayi yang benar dan kecukupan pemberian ASI.
  - c) Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik, penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran kepala, nasehat pemberian ASI dan informasi tentang tanda-tanda bahaya bayi sakit.
- 5) Kebiasaan yang merugikan bayi.
- Adapun kebiasaan yang dapat merugikan bayi adalah.
- a) Tali pusat bayi dibubuhi ramuan
  - b) Bayi tidak boleh dibawa keluar rumah sebelum 40 hari
  - c) Bayi tidak boleh diimunisasi karena takut demam
  - d) Mengobati sendiri jika bayi sakit
  - e) Memberikan makanan-minuman selain ASI eksklusif
  - f) Mengayun bayi dengan kencang

#### Daftar Pustaka

- Armini, Ni Wayan, Ni Gusti Kompiang Sriasih, Gusti Ayu Marhaeni. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Marmi, Kukuh Rahardjo. 2015. Asuhan Neonatuss, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Pustaka Belajar



## **LAMPIRAN 23**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN IMUNISASI**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Imunisasi  
Sasaran : Ny.E dan Keluarga  
Tempat : Rumah Ny.E

#### **A. Tujuan**

1. Tujuan Umum  
Setelah mendapatkan penjelasan tentang imunisasi ibu-ibu diharapkan dapat memotivasi keluarga untuk membawa anak balitanya ke posyandu guna mendapatkan imunisasi lengkap.
2. Tujuan Khusus
  - a) Setelah mendapatkan penjelasan tentang imunisasi ibu-ibu dapat
  - b) Menjelaskan pengertian imunisasi / vaksinasi.
  - c) Menjelaskan tujuan imunisasi.
  - d) Menjelaskan penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi.
  - e) Menjelaskan jenis-jenis imunisasi.
  - f) Menjelaskan jadwal pemberian imunisasi.
  - g) Menjelaskan cara pemberian imunisasi.
  - h) Menjelaskan kapan imunisasi tidak boleh diberikan.
  - i) Menjelaskan keadaan yang timbul setelah imunisasi.
  - j) Menjelaskan tempat pelayanan imunisasi.

#### **B. Materi**

1. Pengertian imunisasi
2. Tujuan imunisasi
3. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
4. Jenis-Jenis imunisasi.
5. Sasaran imunisasi.
6. Jadwal pemberian imunisasi.
7. Cara pemberian imunisasi.
8. Kapan imunisasi tidak boleh diberikan.
9. Keadaan yang timbul setelah imunisasi.
10. Tempat pelayanan imunisasi.
11. Perawatan yang diberikan setelah imunisasi.

#### **C. Metode Penyuluhan**

1. Ceramah
2. Diskusi

3. Tanya jawab

**D. Media**

Leaflet

**E. Evaluasi**

1. Ibu-ibu dapat menyebutkan pengertian imunisasi.
2. Ibu-ibu dapat menyebutkan tujuan imunisasi.
3. Ibu-ibu dapat menyebutkan jenis-jenis imunisasi.
4. Ibu-ibu dapat menyebutkan sasaran imunisasi.
5. Ibu-ibu dapat menyebutkan jadwal pemberian imunisasi.
6. Ibu-ibu dapat menjelaskan cara pemberian imunisasi.
7. Ibu-ibu dapat menjelaskan kapan imunisasi tidak boleh diberikan.
8. Ibu-ibu dapat menjelaskan keadaan yang timbul setelah imunisasi.
9. Ibu-ibu dapat menjelaskan tempat pelayanan imunisasi.
10. Ibu – ibu dapat melakukan perawatan setelah pemberian imunisasi.

**F. Rencana Penyuluhan**

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Metode
1.	5 menit	Pembukaan : 1. Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Melakukan kontrak waktu 5. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	Menjawab salam dan mendengarkan	Ceramah
2.	15 menit	Pelaksanaan : 1. Pengertian imunisasi 2. Tujuan imunisasi 3. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. 4. Jenis-Jenis imunisasi.	Mendengarkan dan memperhatikan	Diskusi

		5. Sasaran imunisasi. 6. Jadwal pemberian imunisasi. 7. Cara pemeberian imunisasi. 8. Kapan imunisasi tidak boleh diberikan. 9. Keadaan yang timbul setelah imunisasi. 10. Tempat pelayanan imunisasi. Perawatan yang diberikan setelah imunisasi		
3.	5 menit	Evaluasi : 1. Pembagian leaflet 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan tanya jawab
4.	2 menit	Penutup : 1. Mengucapkan salam	Menjawab salam	Ceramah

Materi Penyuluhan :

**a. Pengertian Imunisasi**

Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan kepada bayi dan anak serta ibu hamil terhadap penyakit tertentu.

**b. Tujuan Imunisasi.**

Membentuk daya tahan tubuh sehingga bayi/anak terhdar dari penyakit tertentu dan kalau terkena penyakit tidak menyebabkan kecacatan atau kematian.

**c. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)**

1) Penyakit TBC

Penyakit TBC sangat menular dan menyerang semua umur. Banyak terdapat pada masyarakat dengan ekonomi rendah, kurang gizi dan pada daerah perumahan padat. Ditandai dengan :

- a) Batuk lebih dari 2 minggu, dahak dapat bercampur darah.
- b) Nafsu makan menurun, BB menurun.
- c) Berkeringat malam tanpa aktifitas.

2) Penyakit Difteri

Difteri merupakan penyakit menular, terutama menyerang anak kecil.

Ditandai dengan :

- a) Leher bengkak, terbentuk selaput putih kelabu dikerongkongan dan hidung sehingga menyumbat jalan napas.
- b) Anak gelisah karena sesak napas yang makin berat.
- c) Anak tekak dan amandel membengkak dan merah.

3) Penyakit Batuk Rejan / Batuk Seratus Hari

Batuk Rejan adalah penyakit menular yang menyerang anak-anak. Ditandai dengan :

- a) Diawali batuk pilek biasa yang berlangsung sekitar 7 – 14 hari. Kemudian diikuti batuk hebat yaitu lebih keras dan menyambung terus 10 – 30 kali disertai tarikan napas dan berbunyi, kemudian muntah, muka merah sampai biru dan mata berair.
- b) Batuk batuk berlangsung beberapa minggu kemudian berkurang. Penyakit ini dapat menyebabkan radang apu-paru dan terjadi kerusakan otak sehingga dapat menyebabkan kejang, pingsan sampai terjadi kematian.

4) Penyakit Tetanus

Penyakit Tetanus menyerang semua umur, yang menyebabkan masalah yang cukup besar di Indonesia karena banyak bayi yang baru lahir mati akibat penyakit tersebut. Ditandai dengan :

- a) Kejang / kaku seluruh tubuh
- b) Mulut kaku dan sukar dibuka, punggung kaku dan melengkung
- c) Kejang dirasakan sangat sakit.
- d) Pada bayi yang baru lahir (5 – 28 hari) mendadak tidak dapat menetek karena mulutnya kaku dan mencucu seperti mulut ikan.

5) Penyakit Polimielititis

Polimielititis sangat cepat menular di daerah perumahan padat dan lingkungan kumuh. Ditandai dengan :

- a) Anak rewel, panas dan batuk, dua hari kemudian leher kaku, sakit kepala, otot badan dan kaki terasa kaku.
- b) Lumpuh anggota badan tetapi biasanya hanya satu sisi.

Penyakit ini dapat menyerang otot pernapasan dan otot menelan yang dapat menyebabkan kematian.

6) Penyakit Campak

Penyakit ini sangat menular dan menyerang hampir semua bayi. Tanda-tanda campak :

- a) Badan panas, batuk, pilek, mata merah dan berair.
- b) Mulut dan bibir kering serta merah.



c) Beberapa hari kemudian keluar bercak-bercak di kulit dimulai di belakang telinga, leher muka, dahi dan seluruh tubuh. Akibat lanjut dari penyakit ini adalah radang telinga sampai tuli, radang mata sampai terjadi kebutaan, diare dan menyebabkan radang paru-paru serta radang otak yang dapat menyebabkan kematian.

7) **Hepatitis Virus B**

Penyakit ini adalah penyakit menular yang menyerang semua umur. Tanda-tanda : Mual, muntah serta nafsu makan menurun, nyeri sendi, nyeri kepala dan badan panas.

**d. Jenis-Jenis Imunisasi**

- 1) BCG : memberi kekebalan pada penyakit TBC
- 2) DPT : memberi kekebalan pada penyakit difteri, batuk rejan dan tetanus.
- 3) Polio : memberi kekebalan pada penyakit poliomyelitis.
- 4) Campak: memberi kekebalan pada penyakit campak.
- 5) Hb0 : memberi kekebalan pada penyakit hepatitis B
- 6) TT : memberi kekebalan pada penyakit tetanus
- 7) DT : memberi kekebalan pada penyakit difteri dan tetanus.

**e. Sasaran Imunisasi**

- 1) Bayi 0 – 9 bulan untuk imunisasi BCG, polio, DPT, HB, dan campak.
- 2) Anak SD kelas I untuk imunisasi DT.
- 3) Calon pengantin dan ibu hamil untuk imunisasi TT.

**f. Jadwal Pemberian Imunisasi**

Jenis imunisasi	Waktu pemberian
1. BCG, Polio I, DPT I	1. umur 2 bulan
2. HB I, Polio II, DPT II	2. umur 3 bulan
3. HB II, Polio III, DPT III	3. umur 4 bulan
4. HB III, Polio IV, Campak	4. umur 9 bulan
5. DT	5. untuk SD kelas I
6. TT	6. untuk SD kelas VI, untuk Catin dan untuk Bumil

**g. Cara Pemberian Imunisasi**

Pemberian imunisasi dapat diberikan secara suntikan maupun diteteskan ke dalam mulut.

- 1) BCG : dengan suntikan ke dalam kulit pada lengan atas sebelah dalam.
- 2) DPT : suntikan ke dalam otot di pangkal paha.
- 3) Campak : suntikan ke bawah kulit di lengan kiri atas.
- 4) Hb0 : suntikan ke dalam otot paha.

5) DT / TT: suntikan ke dalam otot pada lengan, paha ataupun punggung.

**h. Kapan Imunisasi Tidak Boleh Diberikan**

Keadaan-keadaan di mana imunisasi tidak dianjurkan :

- 1) BCG, tidak diberikan pada bayi yang menderita sakit kulit lama, sedang sakit TBC dan panas tinggi.
- 2) DPT, tidak diberikan bila bayi sedang sakit parah, panas tinggi dan kejang.
- 3) Polio, tidak diberikan bila diare dan sakit parah.
- 4) Campak, tidak diberikan bila bayi sakit mendadak dan panas tinggi.

**i. Keadaan-Keadaan Yang Timbul Setelah Imunisasi**

Keadaan-keadaan yang timbul setelah imunisasi berbeda pada masing-masing imunisasi, seperti yang diuraikan di bawah ini.

- 1) BCG, dua minggu setelah imunisasi terjadi pembengkakan kecil dan merah di tempat suntikan, seterusnya timbul bisul kecil dan menjadi luka parut.
- 2) DPT, umumnya bayi menderita panas sore hari setelah mendapatkan imunisasi, tetapi akan turun dalam 1 – 2 hari. Di tempat suntikan merah dan bengkak serta sakit, walaupun demikian tidak berbahaya dan akan sembuh sendiri.
- 3) Campak, panas dan umumnya disertai kemerahan yang timbul 4 – 10 hari setelah penyuntikan.

**j. Tempat Pelayanan Imunisasi**

Pelayanan imunisasi dapat diperoleh pada :

- 1) Posyandu
- 2) Puskesmas
- 3) Bidan / dokter praktek
- 4) Rumah bersalin
- 5) Rumah sakit

**k. Perawatan Yang Diberikan Setelah Imunisasi**

- 1) BCG, luka tidak perlu diobati tetapi bila luka besar dan bengkak di ketiak anjurkan ke puskesmas;
- 2) DPT, bila panas berikan obat penurun panas yang diperoleh dari posyandu dan berikan kempres dingin.
- 3) Campak, bila timbul panas berikan obat yang didapat dari posyandu.

Daftar Pustaka

Wahyuni, Sari. 2011. Asuhan Neonatus, Bayi, & Balita. Jakarta: EGC

Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Kemenkes RI. 2011

## **LAMPIRAN 24**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN KELUARGA BERENCANA**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Keluarga Berencana

Sasaran : Ny.E dan Keluarga

Tempat : Rumah Ny.E

#### **A. Tujuan**

1. Tujuan umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan 35 menit, diharapkan klien memahami tentang konsep Keluarga Berencana.

2. Tujuan khusus

Setelah diberi penyuluhan klien mampu memahami tentang:

- a. Pengertian Keluarga Berencana.
- b. Tujuan Keluarga Berencana.
- c. Macam-macam alat kontrasepsi.
- d. Keuntungan dan kekurangan alat kontrasepsi.
- e. Faktor-faktor yang menentukan pemilihan alat kontrasepsi.
- f. Cara mengetahui cocok tidaknya alat kontrasepsi yang telah dipakai

#### **B. Materi**

1. Pengertian Keluarga Berencana
2. Tujuan Keluarga Berencana
3. Macam-macam alat kontrasepsi
4. Kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi
5. Faktor-faktor yang menentukan pemilihan alat kontrasepsi
6. Cara mengetahui cocok tidaknya alat kontrasepsi yang telah dipakai

#### **C. Metode Penyuluhan**

Ceramah, diskusi dan Tanya jawab

#### **D. Media**

Leaflet

#### **E. Evaluasi**

1. Ibu mampu menjelaskan pengertian keluarga berencana.
2. Ibu mampu menyebutkan 5 macam alat kontrasepsi.
3. Ibu mengetahui salah satu kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi.
4. Ibu mampu menyebutkan 2 faktor yang menentukan pemilihan alat kontrasepsi.

5. Ibu mampu menyebutkan 3 cara mengetahui cocok tidaknya alat kontrasepsi yang telah dipakai.

#### F. Perencanaan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Metode
1.	5 menit	Pembukaan : 1. Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Melakukan kontrak waktu 5. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	Menjawab salam dan mendengarkan	Ceramah
2.	15 menit	Pelaksanaan : 1. Menanyakan pendapat peserta apa yang diketahui tentang Keluarga Berencana. 2. Menjelaskan pengertian Keluarga Berencana. 3. Menjelaskan tujuan dari Keluarga Berencana 4. Menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi. 5. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi. 6. Menjelaskan faktor-faktor yang	Mendengarkan dan memperhatikan	Diskusi

		menentukan pemilihan alat kontrasepsi. 7. Menjelaskan cara mengetahui cocok tidaknya alat kontrasepsi yang telah dipakai.		
3.	5 menit	Evaluasi : 1. Pembagian leaflet 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan tanya jawab
4.	2 menit	Penutup : Mengucapkan salam	Menjawab salam	Ceramah

Materi penyuluhan :

**a. Pengertian Keluarga Berencana (KB)**

KB dikenal untuk istilah mengatur jumlah anak dan jarak antara kelahiran anak. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1997), KB adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Pada dasarnya, tidak ada seorang pun yang dapat memaksa untuk mengikuti program KB. Meskipun tidak ada paksaan, apabila telah diketahui faktor risiko yang mengancam kesehatan atau bahkan keselamatan sehubungan dengan kehamilan dan persalinan, selayaknya mengikuti program KB atas kesadaran sendiri.

Mengapa Keluarga Berencana (KB) penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat? KB mempunyai peran, yaitu:

- 1) Menyelamatkan hidup wanita dan menjaga kesehatannya.
- 2) Menyelamatkan hidup anak-anak
- 3) Mendorong penerapan perilaku seks aman.

Ketika angka kelahiran tinggi, terdapat lebih dari 30% kematian ibu dan hampir 10% kematian di masa kanak-kanak dapat dihindari dengan menggunakan keluarga berencana. Di samping itu, terdapat sekitar 40% kehamilan di dunia tidak direncanakan dan sekitar 22% kehamilan di dunia berakhir dengan aborsi yang diinduksi, sehingga didapatkan sejumlah keuntungan dari mengikuti program Keluarga Berencana (KB), yaitu:

- 1) Untuk ibu: Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan akan dan mencegah setidaknya 1 dari 4 kematian ibu.
- 2) Untuk anak: Jarak yang memadai (> 2 tahun) dapat mencegah 1 dari 4 kematian bayi.

- 3) Untuk keluarga: Merencanakan kelahiran dapat memungkinkan pengaturan sumber daya rumah tangga.

**b. Tujuan Keluarga Berencana**

Setiap tahun, terdapat 500.000 perempuan meninggal akibat berbagai masalah yang melingkupi: kehamilan, persalinan, dan pengguguran kandungan (aborsi) yang tidak aman. KB bisa mencegah sebagian besar kematian itu. Di masa kehamilan umpanya, KB dapat mencegah munculnya bahaya akibat:

- 1) Kehamilan terlalu dini

Perempuan yang sudah hamil tatkala umurnya belum mencapai 17 tahun sangat terancam oleh kematian sewaktu persalinan. Mengapa? Karena tubuhnya belum sepenuhnya tumbuh, belum cukup matang, dan belum begitu siap untuk dilewati oleh bayi. Lagipula, bayinya dihadang oleh risiko kematian sebelum usianya mencapai 1 tahun.

- 2) Kehamilan terlalu telat

Perempuan yang usianya sudah terlalu tua untuk mengandung dan melahirkan terancam banyak bahaya. Khususnya jika memiliki masalah-masalah kesehatan lain, atau sudah terlalu sering hamil dan melahirkan.

- 3) Kehamilan terlalu dekat jaraknya

Kehamilan dan persalinan menuntut banyak energi dan kekuatan tubuh perempuan. Jika seorang perempuan belum pulih dari satu persalinan tetapi sudah hamil lagi, tubuhnya tidak sempat memulihkan kebugaran dan berbagai masalah bahkan juga bahaya kematian menghadang.

- 4) Terlalu sering hamil dan melahirkan

Perempuan yang sudah punya lebih dari 4 anak dihadang bahaya kematian akibat perdarahan hebat dan macam-macam kelaianan lain, bila terus hamil dan bersalin lagi. Selain itu, ibu yang pernah melahirkan 4 kali atau lebih menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kanker servik (rahim) dan insidennya meningkat dengan tingginya paritas, apalagi jika jarak persalinannya terlalu dekat.

**c. Macam-Macam Alat Kontrasepsi**

- 1) Metode Alami

- a) Coitus Interruptus (Sanggama Terputus)

Aksi ini dapat mencegah terjadinya pembuahan yang berujung pada kehamilan. Coitus Interruptus dapat diartikan sebagai sanggama terputus atau dalam artian penis dikeluarkan dari vagina sesaat sebelum ejakulasi terjadi. Dengan cara ini diharapkan cairan sperma tidak akan masuk ke dalam rahim serta mengecilkan kemungkinan bertemunya sperma dengan sel telur yang dapat mengakibatkan terjadinya pembuahan. Teknik ini membutuhkan partisipasi yang besar dari pasangan Anda. Selain itu juga menuntut jiwa yang besar dari Anda dan pasangan alias siap mental jika ternyata metode tersebut gagal. Faktor kegagalan dari metode ini memang cukup tinggi karena bisa saja sperma telah keluar

sebelum orgasme. Dengan kata lain sperma sudah terlepas dan berenang cepat menuju sel telur sesaat sebelum penis ditarik keluar.

Efektif: bagi wanita yang suami atau pasangannya mampu mengontrol waktu ejakulasi.

b) Sistem Kelender (Pantang Berkala)

Metode ini disebut juga dengan The Rhythm Method. Jika cara ini jadi pilihan maka pengetahuan Anda tentang masa subur atau fertility awareness harus tinggi. Anda harus mengetahui dengan tepat masa subur atau saat yang paling memungkinkan Anda mengalami kehamilan. Bila Anda memang ingin menunda kehamilan, maka pada saat tubuh memasuki masa subur tundalah keinginan berhubungan intim dengan pasangan. Atau Anda dan pasangan tetap melakukan hubungan seksual tapi menggunakan kondom. Perhatikan terlebih dahulu siklus menstruasi Anda selama 3 bulan kalau perlu 6 bulan guna mendapatkan perhitungan waktu siklus menstruasi yang tepat. Masa "aman" seorang wanita adalah 2 hari setelah menstruasi hingga 14 hari menjelang menstruasi berikutnya buat yang memiliki siklus haid pendek. Jika siklus menstruasi Anda panjang, maka masa "aman" 2 hari setelah haid hingga 16 hari menjelang menstruasi yang akan datang. Namun, perlu diingat sebenarnya masa subur sangat sulit ditebak dengan pasti jadi masih ada kemungkinan Anda mengalami "kebobolan".

Efektif: Bagi wanita dengan siklus menstruasi teratur. Buat mereka yang siklus haidnya tidak teratur akan sulit untuk menggunakan metode ini, karena kesulitan menentukan masa subur.

2) Metode Perlindungan (Barrier)

a) Kondom merupakan jenis kontrasepsi penghalang mekanik. Kondom mencegah kehamilan dan infeksi penyakit kelamin dengan cara menghentikan sperma untuk masuk ke dalam vagina. Kondom pria dapat terbuat dari bahan latex (karet), polyurethane (plastik), sedangkan kondom wanita terbuat dari polyurethane. Pasangan yang mempunyai alergi terhadap latex dapat menggunakan kondom yang terbuat dari polyurethane. Efektivitas kondom pria antara 85-98 % sedangkan efektivitas kondom wanita antara 79-95 %. Harap diperhatikan bahwa kondom pria dan wanita sebaiknya jangan digunakan secara bersamaan. Penggunaan kondom akan lebih efektif bila digunakan bersama dengan spermasida (senyawa kimia terdapat dalam bentuk jeli, tablet vagina, krem, busa vaginal yang berfungsi membunuh sperma).

b) Spermatisida merupakan bahan sejenis bahan kimia aktif yang berfungsi "membunuh" sperma. Dapat berwujud cairan, krim atau tisu vagina yang harus dimasukkan ke dalam vagina 5 menit sebelum senggama. Ketika memasukkan spermatisida ke dalam vagina harus menggunakan alat yang telah disediakan dalam kemasan. Sangat tidak diperbolehkan menggunakan tangan. Kegagalan sering terjadi karena waktu larut belum

yang cukup, jumlah spermatisida yang digunakan terlalu sedikit atau vagina sudah dibilas dalam waktu kurang dari 6 jam usai senggama.

Efektif: Dapat digunakan siapa saja dan untuk meningkatkan efektifitasnya, gunakan bersamaan dengan kondom serta vaginal diafragma.

- c) Diafragma vagina merupakan lingkaran cincin dilapisi karet fleksibel ini akan menutup mulut rahim bila dipasang dalam liang vagina 6 jam sebelum senggama. Efektifitasnya alat kontrasepsi ini bisa menurun bila terlalu cepat dilepas kurang dari 8 jam setelah senggama. Permasalahannya, banyak wanita harus belajar dulu cara memasukkan ke dalam vagina dan kebanyakan wanita Indonesia tidak terbiasa atau sungkan memasukkan jari ke dalam lubang vagina.

Efektif: Dapat digunakan siapa saja dan untuk meningkatkan efektifitasnya, gunakan bersamaan dengan kondom serta spermatisida.

- d) IUD (*Intra Uterine Device*) merupakan alat kecil berbentuk seperti huruf T yang lentur dan diletakkan di dalam rahim untuk mencegah kehamilan, efek kontrasepsi didapatkan dari lilitan tembaga yang ada di badan IUD. IUD merupakan salah satu kontrasepsi yang paling banyak digunakan di dunia. Efektivitas IUD sangat tinggi sekitar 99,2-99,9 %, tetapi IUD tidak memberikan perlindungan bagi penularan penyakit menular seksual (PMS). Saat ini sudah ada modifikasi lain dari IUD yang disebut dengan IUS (*intra uterine system*), bila pada IUD efek kontrasepsi berasal dari lilitan tembaga dan dapat efektif selama 12 tahun maka pada IUS efek kontrasepsi didapat melalui pelepasan hormon progestogen dan efektif selama 5 tahun. Baik IUD dan IUS mempunyai benang plastik yang menempel pada bagian bawah alat, benang tersebut dapat teraba oleh jari didalam vagina tetapi tidak terlihat dari luar vagina. Disarankan untuk memeriksa keberadaan benang tersebut setiap habis menstruasi supaya posisi IUD dapat diketahui.

### 3) Metode Hormonal

#### a) Suntik

Suntikan kontrasepsi diberikan setiap 3 bulan sekali. Suntikan kontrasepsi mengandung hormon progestogen yang menyerupai hormon progesterone yang diproduksi oleh wanita selama 2 minggu pada setiap awal siklus menstruasi. Hormon tersebut mencegah wanita untuk melepaskan sel telur sehingga memberikan efek kontrasepsi. Banyak klinik kesehatan yang menyarankan penggunaan kondom pada minggu pertama saat suntik kontrasepsi. Sekitar 3 dari 100 orang yang menggunakan kontrasepsi suntik dapat mengalami kehamilan pada tahun pertama pemakaiannya.

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik adalah menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum untuk terjadinya ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing faktor dari



hipotalamus, mengentalkan lender serviks sehingga sulit untuk ditembus oleh spermatozoa, dan merubah suasana endometrium sehingga menjadi tidak sempurna untuk implantasi dari hasil konsepsi.

b) Implan

Implan atau susuk kontrasepsi merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang dengan panjang sekitar 4 cm yang di dalamnya terdapat hormon progestogen, implan ini kemudian dimasukkan ke dalam kulit di bagian lengan atas. Hormon tersebut kemudian akan dilepaskan secara perlahan dan implan ini dapat efektif sebagai alat kontrasepsi selama 3 tahun. Sama seperti pada kontrasepsi suntik, maka disarankan penggunaan kondom untuk minggu pertama sejak pemasangan implan kontrasepsi tersebut.

c) Pil Kontrasepsi

Pil kontrasepsi dapat berupa pil kombinasi (berisi hormon estrogen & progestogen) ataupun hanya berisi progestogen saja. Pil kontrasepsi bekerja dengan cara mencegah terjadinya ovulasi, meningkatkan kekentalan lendir leher rahim sehingga menghalangi masuknya sperma, dan mencegah terjadinya penebalan dinding rahim sehingga tidak siap menerima hasil pembuahan. Apabila pil kontrasepsi ini digunakan secara tepat maka angka kejadian kehamilannya hanya 3 dari 1000 wanita. Disarankan penggunaan kontrasepsi lain (kondom) pada minggu pertama pemakaian pil kontrasepsi. Kontrasepsi oral terdiri atas lima macam, yaitu:

- (1) Pil kombinasi, dalam satu pil terdapat estrogen dan progesterone sintetik yang diminum 3 kali seminggu.
- (2) Pil sekunseal, pil ini dibuat sedemikian rupa sehingga mirip dengan urutan hormon yang dikeluarkan ovarium pada tiap siklus. Maka, berdasarkan urutan hormon tersebut, estrogen hanya diberikan selama 14 – 16 hari pertama di ikuti oleh kombinasi progesterone dan estrogen selama 5 – 7 hari terakhir.
- (3) Pil mini, merupakan pil hormon yang hanya mengandung progesterone dalam dosis mini ( kurang dari 0,5 mg) yang harus diminum setiap hari termasuk pada saat haid.
- (4) *Once a month pil*, pil hormon yang mengandung estrogen yang "Long acting" yaitu biasanya pil ini terutama diberikan untuk wanita yang mempunyai *Biological Half Life* panjang.
- (5) *Morning after pil*, merupakan pil hormon yang mengandung estrogen dosis tinggi yang hanya diberikan untuk keadaan darurat saja, seperti kasus pemerkosaan dan kondom bocor.

d) Metode Mantap

Dipilih dengan alasan sudah merasa cukup dengan jumlah anak yang dimiliki. Caranya, suami-istri dioperasi yang harus dilakukan oleh ginekolog (dokter kandungan), yaitu vasektomi untuk pria dan tubektomi

untuk wanita. Tindakan dilakukan pada saluran bibit pada pria dan saluran telur pada wanita, sehingga pasangan tersebut tidak akan mendapat keturunan lagi.

**d. Kelebihan dan Kekurangan Alat Kontrasepsi**

No	Jenis Kontrasepsi	Kelebihan	Kekurangan
1.	Kondom	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila digunakan secara tepat maka kondom dapat digunakan untuk mencegah kehamilan dan penularan penyakit menular seksual (PMS)</li> <li>• Kondom tidak mempengaruhi kesuburan jika digunakan dalam jangka panjang</li> <li>• Kondom mudah didapat dan tersedia dengan harga yang terjangkau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kekurangan penggunaan kondom memerlukan latihan dan tidak efisien</li> <li>• Karena sangat tipis maka kondom mudah robek bila tidak digunakan atau disimpan sesuai aturan</li> <li>• Beberapa pria tidak dapat mempertahankan ereksinya saat menggunakan kondom.</li> <li>• Setelah terjadi ejakulasi, pria harus menarik penisnya dari vagina, bila tidak, dapat terjadi resiko kehamilan atau penularan penyakit menular seksual.</li> <li>• Kondom yang terbuat dari latex dapat menimbulkan alergi bagi beberapa orang.</li> </ul>
2.	Suntik Kontrasepsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dapat digunakan oleh ibu yang menyusui.</li> <li>• Tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau dipakai sebelum melakukan hubungan seksual.</li> <li>• Darah menstruasi menjadi lebih sedikit dan membantu mengatasi kram saat menstruasi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dapat mempengaruhi siklus menstruasi.</li> <li>• Kekurangan suntik kontrasepsi /kb suntik dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita.</li> <li>• Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.</li> <li>• Harus mengunjungi dokter/klinik setiap 3 bulan sekali untuk mendapatkan suntikan berikutnya.</li> </ul>
3.	Implan/Susuk Kontrasepsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka waktu 3 tahun.</li> <li>• Sama seperti suntik,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sama seperti kekurangan kontrasepsi suntik, Implan/Susuk dapat mempengaruhi siklus menstruasi.</li> </ul>

		<p>dapat digunakan oleh wanita yang menyusui.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau dipakai sebelum melakukan hubungan seksual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.</li> <li>• Dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita.</li> </ul>
4.	IUD/IUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif.</li> <li>• Bagi wanita yang tidak tahan terhadap hormon dapat menggunakan IUD dengan lilitan tembaga.</li> <li>• IUS dapat membuat menstruasi menjadi lebih sedikit (sesuai untuk yang sering mengalami menstruasi hebat).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pada 4 bulan pertama pemakaian dapat terjadi resiko infeksi.</li> <li>• Kekurangan IUD/IUS alatnya dapat keluar tanpa disadari.</li> <li>• Tembaga pada IUD dapat meningkatkan darah menstruasi dan kram menstruasi.</li> <li>• Walaupun jarang terjadi, IUD/IUS dapat menancap ke dalam rahim.</li> </ul>
5.	Pil Kontrasepsi/KB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengurangi resiko terkena kanker rahim dan kanker endometrium.</li> <li>• Mengurangi darah menstruasi dan kram saat menstruasi.</li> <li>• Dapat mengontrol waktu terjadinya menstruasi.</li> <li>• Untuk pil tertentu dapat mengurangi timbulnya jerawat ataupun hirsutism (rambut tumbuh menyerupai pria).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.</li> <li>• Harus rutin diminum setiap hari.</li> <li>• Saat pertama pemakaian dapat timbul pusing dan spotting.</li> <li>• Efek samping yang mungkin dirasakan adalah sakit kepala, depresi, letih, perubahan mood dan menurunnya nafsu seksual.</li> <li>• Kekurangan Untuk pil KB tertentu harganya bisa mahal dan memerlukan resep dokter untuk pembeliannya</li> </ul>

**e. Faktor-Faktor Yang Menentukan Pemilihan Alat Kontrasepsi**

Masing-masing metode memiliki kelebihan dan kekurangan, jadi memilih alat kontrasepsi adalah pilihan yang sangat pribadi, alias sesuai dengan apa yang benar-benar cocok dan dibutuhkan. Berikut ini faktor-faktor yang harus diperhitungkan ketika memilih alat kontrasepsi:

- 1) Tujuan: Kenapa Anda ingin menggunakan alat kontrasepsi? Tubektomi, atau mengoklusi tuba falopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum, mungkin cara terbaik jika Anda tidak menginginkan anak lagi di masa yang akan datang. Tetapi, jika Anda masih menginginkan anak di masa datang, kontrasepsi dengan pil adalah pilihan yang paling masuk akal.
- 2) Gaya hidup: Sebelum memilih alat kontrasepsi, tanyakan pada diri Anda apakah metode atau alat tersebut sesuai dengan kebiasaan Anda. Contohnya, apakah Anda bersedia minum pil setiap hari? Apakah Anda sempat berhenti dan membeli kondom setiap kali ingin berhubungan seks? Jika jawabannya adalah tidak, maka pertimbangkan pilihan lain.
- 3) Usia: Meskipun pil adalah pilihan yang baik bagi wanita sehat dan tidak merokok di atas 35 tahun, namun bagi wanita perokok di atas 35 tahun risiko terkena serangan jantung meningkat amat tajam. Wanita pada kelompok usia sama yang sering mendapat migren sebaiknya menghindari pil kontrasepsi karena memiliki kemungkinan terkena serangan stroke.
- 4) Kesehatan Secara Keseluruhan: Kesehatan Anda bisa mempersempit pilihan alat kontrasepsi untuk Anda. Contohnya, pil kontrasepsi tak baik untuk wanita dengan kondisi penyakit jantung, kanker payudara, penyumbatan darah, atau diabetes tingkat berbahaya. Wanita yang pernah memiliki sejarah pelvic inflammatory disease (PID) sebaiknya menghindari alat kontrasepsi intrauterine devices (IUD), dan bagi yang alergi terhadap lateks sebaiknya mencari kondom berbahan polyurethane.
- 5) Efek Samping: Tanyakan pada ahli medis Anda tentang efek samping yang bisa ditimbulkan alat kontrasepsi yang akan Anda pilih, untuk mengetahui lebih lanjut pilihan Anda.
- 6) Hal lain yang perlu diingat dan diperhitungkan adalah seberapa sering Anda berhubungan seks, dengan siapa saja (apakah lebih dari 1), dan apakah Anda cukup nyaman dengan metode yang akan dipilih. Ingat: Anda masih bisa mengganti jenis alat kontrasepsi, kecuali metode sterilisasi, namun pastikan untuk selalu berkonsultasi dengan ahli medis.

**f. Cara mengetahui cocok tidaknya alat kontrasepsi yang telah dipakai**

Belum tentu setiap alat kontrasepsi yang dipakai cocok pada setiap pengguna.

Ciri-ciri alat kontrasepsi yang dipakai tidak cocok jika:

- 1) Berat tubuh tidak stabil. Apakah tubuh menjadi kurus atau gemuk? Seandainya ada perubahan dari berat normal, kemungkinan kontrasepsi yang digunakan tidak cocok.

- 2) Timbul rasa nyeri. Bisa nyeri kepala, nyeri otot, atau kram perut.
- 3) Perubahan emosi. Muncul gelisah, depresi, dan sebagainya.
- 4) Pola haid terganggu. Darah keluar menjadi banyak sekali, sedikit, atau tidak ada sama sekali.
- 5) Timbul keputihan. Jumlahnya banyak dan berbau atau terdapat perubahan warna.

Jika muncul tanda-tanda seperti di atas, alangkah baiknya jika Anda segera pergi ke pelayanan kesehatan atau segera berkonsultasi ke dokter atau bidan terdekat.

#### Daftar Pustaka

Manuaba. 2013. Buku Acuan Pelayanan Maternal Neonatal Dan Keluarga Berencana. Balai Pustaka : Jakarta.

Menteri Kesehatan RI. 2014. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta



**LAMPIRAN 25**

**DOKUMENTASI**

